

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud dirigido
a familias de prematuros ingresados:

“Cuídate para cuidar”.

Health education program aimed at families
of premature newborns admitted.

Autor/es: Raquel Pérez Navarro.

Director/es: María Ascensión Sesé Sánchez.

**Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de
Zaragoza.**

Curso académico 2020 – 2021.

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3-5
Justificación	5
OBJETIVOS	5
General	5
Específico	5
METODOLOGÍA	6-7
Tipo de estudio	6
Periodo de estudio	6
Estrategia de búsqueda	6
Resultados	6
Selección de documentos	7
DESARROLLO	7-15
<u>Diagnóstico</u>	7
Análisis de la situación y necesidades detectadas	7
Población diana y contexto social	8
Redes de apoyo	8
Diagnósticos de enfermería	8
<u>Planificación</u>	9
Objetivos	9
Tipo de programa	9
Captación, criterios de inclusión	9-10
Actividades/sesiones	10-13
Cronograma	13
Recursos	14
Presupuesto	14
<u>Evaluación</u>	14-15
CONCLUSIONES	16
BIBLIOGRAFÍA	17-21

ANEXOS

22-39

<u>Anexo 1</u> : "Tabla I. Fuentes de información"	22
<u>Anexo 2</u> : "Gráfico I. Diagrama de Gantt"	23
<u>Anexo 3</u> : "Tabla II. Resultados de la búsqueda bibliográfica"	24
<u>Anexo 4</u> : "Tabla III. Diagnósticos de enfermería"	25
<u>Anexo 5</u> : "Cartel informativo"	26
<u>Anexo 6</u> : "Carta descriptiva sesión 1"	27
<u>Anexo 7</u> : "Folleto informativo"	28
<u>Anexo 8</u> : "Carta descriptiva sesión 2"	29
<u>Anexo 9</u> : "Test de conocimientos"	30
<u>Anexo 10</u> : "Tabla IV. Lista de recomendaciones"	31
<u>Anexo 11</u> : "Carta descriptiva sesión 3"	32
<u>Anexo 12</u> : "Documento desmintiendo mitos"	33
<u>Anexo 13</u> : "Carta descriptiva sesión 4"	34
<u>Anexo 14</u> : "Cuestionario necesidades de los familiares de los pacientes, versión breve. Escala Molter y Leske"	35
<u>Anexo 15</u> : "Carta descriptiva sesión 5"	36
<u>Anexo 16</u> : "Encuesta de satisfacción"	37
<u>Anexo 17</u> : "Tabla V. Cronograma programa de salud"	38
<u>Anexo 18</u> : "Tabla VI. Presupuesto programa de salud"	39

RESUMEN

Introducción

El ingreso de un recién nacido prematuro supone un acontecimiento angustioso para sus padres, generando sentimientos de estrés, culpa, soledad y ansiedad. El conocimiento y el apoyo emocional por parte de los profesionales sanitarios son fundamentales para disminuir los sentimientos negativos y conseguir una atención de calidad.

Objetivo general

Diseñar un programa de educación para la salud dirigido a los familiares de recién nacidos prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales para reducir el estrés y las repercusiones psicológicas derivadas de esta situación.

Metodología

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica entre los meses de febrero y abril en diversas bases de datos como Scielo, Science Direct, Dialnet, Google Académico y otras fuentes de información como páginas webs y libros. Únicamente, se han seleccionado artículos científicos de acceso al texto completo gratuito que tratan sobre el estrés de las familias de prematuros ingresados y el papel de enfermería, publicados entre 2009 y 2021 en los idiomas inglés o castellano.

Conclusiones

El desconocimiento, la falta de apoyo emocional y la alteración en el rol maternal-paternal son algunos de los factores de riesgo que pueden desencadenar situaciones de estrés y ansiedad en los padres de recién nacidos prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. La comunicación entre los profesionales de enfermería y la familia debe ser continuada para establecer una relación terapéutica efectiva, llevar a cabo una atención de calidad y disminuir los factores estresantes.

Palabras clave

Prematuro, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), padres, estrés, familia, apego, pretérmino, enfermería.

ABSTRACT

Introduction

The admission of a premature newborn is a stressful event for their parents, generating feelings of stress, guilt, loneliness and anxiety. Knowledge and emotional support from health professionals are essential to reduce negative feelings and achieve quality care.

Main objective

Design a health education program aimed at the relatives of premature newborns admitted to Neonatal Intensive Care Units in order to reduce the stress and psychological repercussions derived from this situation.

Methodology

A bibliographic search was carried out between the months of february and april in various databases such as Scielo, Science Direct, Dialnet, Google Scholar and other sources of information such as web pages and books. Only scientific articles, in English and Spanish, have been selected with access to the free full text that deal with stress in the families of hospitalized premature newborns and the role of nursing, published between 2009 and 2021.

Conclusions

Ignorance, lack of emotional support and alteration in the maternal-paternal role are some of the risk factors that can trigger stress and anxiety situations in parents of premature newborns admitted to Neonatal Intensive Care Units. Communication between nursing professionals and the family must be continued to establish an effective therapeutic relationship, provide quality care and reduce stressors.

Key words

Premature, neonatal intensive care unit (NICU), parents, stress, family, attachment, preterm, nursing.

INTRODUCCIÓN

El término prematuro, hace referencia a los bebés nacidos vivos antes de haberse cumplido las 37 semanas de gestación. Se estima que cada año nacen 15 millones de niños prematuros, siendo la prematuridad la principal causa de muerte a nivel mundial en menores de 5 años (1). A nivel estatal, en España, se produjeron 25.148 nacimientos de prematuros en 2019 según el Instituto Nacional de Estadística (INE). Asimismo, de acuerdo con los datos obtenidos en el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) en el mismo año, se registraron 615 nacimientos a pretérmino (2, 3).

En las últimas décadas, la supervivencia de los niños prematuros ha aumentado gracias al progreso de los recursos tecnológicos y a los avances de las investigaciones médicas. Las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) son servicios destinados a recién nacidos con compromiso vital que necesitan técnicas y cuidados especiales de manera continuada (4). El trabajo en equipo del personal sanitario es fundamental en la admisión del recién nacido, priorizando las intervenciones y cuidados que deben realizarse desde un principio para no arriesgar la estabilidad del prematuro (5). Por consiguiente, en estas unidades, se llevan a cabo cuidados centrados en el desarrollo y la familia. Son intervenciones médicas y enfermeras dirigidas a disminuir el estrés y sufrimiento del bebé, favorecer el desarrollo neurológico y emocional y facilitar la integración de los miembros de la familia (6, 7). Entre estas actividades destacan las modificaciones ambientales, los cuidados posturales, el manejo del dolor, concentrar actividades en un mismo horario, favorecer la lactancia materna, el método canguro y la participación de padres y familia (8, 9).

Cuando un recién nacido ingresa en una UCIN los esfuerzos se centran en proporcionar la atención necesaria para revertir la situación crítica de salud, mientras que las necesidades de los padres quedan en un segundo plano (10).

El nacimiento de un hijo prematuro es un acontecimiento estresante para sus padres, los cuales tienen el desafío de adaptarse positivamente a esta situación (11, 12). En tales circunstancias, se distinguen dos aspectos estresores importantes; el nacimiento que implica un cambio en la dinámica

familiar, y la prematuridad, la cual se convierte en una condición dolorosa por la variación de las circunstancias esperadas durante el embarazo (13).

Las madres y padres de los bebés prematuros a menudo presentan altos niveles de estrés, soledad y ansiedad que pueden afectar al establecimiento del apego seguro e incluso ser un factor de riesgo para el futuro desarrollo social, conductual y funcional del recién nacido. Por este motivo, es fundamental establecer una relación vincular sana desde la UCI neonatal. No obstante, todavía son muy escasas las intervenciones dirigidas a atender la salud mental de las familias de los recién nacidos hospitalizados. Si se realizaran correctamente, pueden llegar a mejorar el conocimiento materno-paterno, la sensibilidad, la contingencia y la adaptación al estrés (11, 14, 15). Permitir que los padres participen en el cuidado de sus hijos hace que recuperen el rol de cuidadores, generándoles sensación de alegría y seguridad e incluso aliviando la ansiedad y la angustia causadas por el ingreso del bebé (10). Además, hay que tener en cuenta que los familiares pueden llegar a experimentar emociones negativas producidas por el temor constante a la muerte y la elaboración de un duelo anticipado. El apoyo emocional por parte de los profesionales de la salud es fundamental para disminuir esa incertidumbre (16).

Los cuidados centrados en la familia (acompañantes de los recién nacidos prematuros) en entornos como la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales deben ser constantes (17). Se debe contribuir a generar una atención de calidad donde el profesional de enfermería favorezca un cuidado integral que responda a las necesidades de los padres y madres. La relación entre la enfermera que trabaja en la UCIN y los padres se debe dar en un ambiente de confianza y comunicación que permita comprender los sentimientos y necesidades de conocimiento que tienen sobre la situación de salud de su hijo (18). Asimismo, el personal de enfermería debe ser consciente de la importancia de considerar como parte del protocolo la utilización de técnicas cognitivas-conductuales (entrevista motivacional, reestructuración cognitiva, etc.) que promuevan el manejo del estrés de las madres y padres (13, 19).

JUSTIFICACIÓN

Se debe profundizar en los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro para optimizar el macroambiente (ruidos, luces) y microambiente (dolor, posturas). Igualmente, los profesionales de enfermería deben proporcionar cuidados centrados en la familia estableciendo una relación de ayuda terapéutica efectiva y reforzando actitudes y comportamientos positivos. De esta manera, se ayudará a los padres a integrarse en la toma de decisiones, a adaptarse a la hospitalización potenciando su papel de cuidador principal y en algunos casos, a afrontar la pérdida y el duelo (20).

La comunicación continuada entre los profesionales de enfermería y la familia permite desarrollar un plan de cuidados multidisciplinar e individualizado, incluyendo la planificación al alta. Así, los cuidados se adaptan al recién nacido y a la familia y no viceversa, disminuyendo los factores de riesgo que pueden llegar a desencadenar situaciones de estrés y ansiedad (7, 21). Por tanto, la UCIN es un lugar apto para la psicoeducación, el diagnóstico y el tratamiento de la salud mental maternal y paternal (14).

OBJETIVOS

GENERAL: Diseñar un programa de educación para la salud dirigido a los familiares de recién nacidos prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales para reducir el estrés y las repercusiones psicológicas derivadas de esta situación.

ESPECÍFICOS:

- Disminuir el estrés de los progenitores que tienen un recién nacido prematuro ingresado en la UCIN.
- Favorecer la comunicación regular y efectiva de madres-padres de bebés hospitalizados con el equipo de enfermería.
- Aumentar el grado de conocimiento de las familias de recién nacidos a pretérmino.

METODOLOGÍA

TIPO ESTUDIO

Se ha realizado una revisión bibliográfica de la literatura sobre las consecuencias que pueden llegar a sufrir las familias de recién nacidos prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos. Con este fin, se han utilizado diversas fuentes de información (Anexo 1).

PERIODO DE ESTUDIO

Para la planificación del proyecto, se ha elaborado un Diagrama de Gantt en el que se especifica el tiempo dedicado a cada parte del trabajo (Anexo 2).

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica entre febrero y abril de 2021, en diferentes bases de datos: Scielo, Science Direct, Google Académico y Dialnet. Además, se han consultado otras fuentes bibliográficas como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST), el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), las asociaciones de Estelar y Araprem y el libro de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Los resultados de la búsqueda se han obtenido utilizando las palabras clave: “premature”, “premature”, “UCIN”, “padres”, “parents”, “estrés”, “stress” “familia”, “apego”, “attachment”, “pretérmino”, “enfermería” y el operador booleano “AND”.

RESULTADOS

Según esta estrategia de búsqueda bibliográfica, se han seleccionado 18 artículos, 6 páginas webs y un libro como fuentes de información para la realización de este programa de salud (Anexo 3).

SELECCIÓN DOCUMENTOS

Asimismo, se han utilizado diversos criterios de selección:

- **Criterios de inclusión:** artículos científicos que tratan sobre el estrés de las familias de prematuros ingresados y el papel de enfermería, publicaciones de acceso al texto completo gratuito, año de publicación (2009-2021) e idioma (inglés y castellano).
- **Criterios de exclusión:** artículos que no se ajusten con el tema de estudio, publicaciones sin base científica, artículos que no permitan ver su texto completo.

Además, cabe destacar que se ha empleado un artículo fuera del rango del año de publicación, por la relevancia de este en la realización de dicho programa.

DESARROLLO

DIAGNÓSTICO

Análisis de la situación y necesidades detectadas

Como hemos visto anteriormente, en 2019 nacieron 615 prematuros en Aragón (3). Las madres y padres de los nacidos a pretérmino a menudo presentan altos niveles de estrés, ansiedad y angustia. No obstante, las intervenciones dirigidas a atender la salud mental de las familias son muy escasas (14).

Según la Asociación de Prematuros de Aragón (ARAPREM) al año ingresan 200-250 prematuros en el Hospital Materno-Infantil de Zaragoza de los cuales 80-100 son menores de 1.500 gramos. Un 85% de ellos necesitan ser ingresados en la UCIN (22).

Se ha elaborado este programa de salud en este servicio ya que abarca la hospitalización de recién nacidos prematuros de Aragón y de otras comunidades autónomas cercanas como Navarra o La Rioja.

Población diana y contexto social

Este programa de educación para la salud se va a llevar a cabo en el Hospital Materno-Infantil de Zaragoza del sector sanitario Zaragoza II, ubicado en Paseo Isabel la Católica nº1-3.

Está dirigido a las familias (padres, madres, abuelos, hermanos, hermanas, etc.) de recién nacidos prematuros que estén ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en el Hospital Materno-Infantil de Zaragoza.

Redes de apoyo

Se contará con el apoyo de varias asociaciones aragonesas como Estelar “pequeños pies para grandes pasos” (24) y Araprem “la unión hace la fuerza” (22) cuyo objetivo es apoyar emocionalmente a las familias de recién nacidos prematuros hospitalizados acompañándolos en todo este proceso.

Diagnósticos de enfermería

Al ingresar un recién nacido prematuro en una Unidad de Cuidados Intensivos, se recibe también a unos padres que se encuentran abruptamente con una realidad diferente a la deseada en el embarazo (13). Esta situación puede llegar a provocar en los padres sentimientos de frustración, incapacidad, culpa, miedo y gran estrés (20).

Con el fin de elaborar este programa de educación, se han identificado varios problemas de salud. Asimismo, para la estandarización de los diagnósticos de enfermería se ha utilizado la taxonomía NANDA, NOC, NIC (23). Entre ellos, destaca como diagnóstico principal [00177] estrés por sobrecarga y otros diagnósticos como [000148] temor, [00057] riesgo de deterioro parental y [00161] disposición para mejorar los conocimientos (Anexo 4).

PLANIFICACIÓN

Objetivos

General: Reducir el impacto psicológico de las familias de recién nacidos prematuros hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos.

Específicos:

- Proporcionar información e instruir a las familias acerca de los cuidados que requieren sus hijos.
- Disminuir el estrés producido por la desinformación.
- Mejorar la calidad de vida de los recién nacidos prematuros y de sus familias.
- Fomentar el vínculo padre/madre-hijo/hija.
- Potenciar el papel de enfermería como educador terapéutico.
- Resolver las dudas que les puedan surgir como consecuencia de esta nueva situación familiar.

Tipo de programa

El programa de salud se llama “Cuídate para cuidar”. Es un programa de educación para la salud dirigido a familiares de enfermos, más concretamente a cuidadores de recién nacidos prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos.

Captación, criterios de inclusión

El equipo multidisciplinar informará de la existencia de este programa a los padres de los recién nacidos prematuros ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Además, se usará como método indirecto la colocación de carteles informativos (Anexo 5) en el Hospital Materno-Infantil de Zaragoza. En ellos, aparecerá toda la información de interés para los participantes del programa como las fechas, horarios y temas a tratar en las sesiones.

Los padres y madres de los recién nacidos prematuros destinatarios de este proyecto no tendrán limitaciones de edad, sexo o nacionalidad para poder participar.

Entre los **criterios de inclusión** destacan:

- Ser cuidador activo del recién nacido.
- Compromiso de asistencia, en la medida de lo posible.
- Tener conocimientos básicos de castellano o inglés.

Actividades/sesiones

Estrategia

El programa tiene una duración de 1 mes y se llevará a cabo por una enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales todos los miércoles de junio. En total, son 5 sesiones de 1 hora de duración cada una (de 11 a 12 horas) que tendrán lugar en una sala del Hospital Materno-Infantil de Zaragoza. Por tanto, el proyecto se iniciará el 2 de junio y finalizará el 30 de junio del 2021.

Dichas sesiones se desarrollarán de manera grupal con un máximo de 8 familias (independientemente del número de individuos por familia), que cumplan los criterios de inclusión. Se aceptarán inscripciones desde el 15 hasta el 25 de mayo.

Las sesiones teóricas estarán encaminadas a proporcionar información a las familias de los prematuros, disminuyendo así el estrés que les produce la falta de conocimiento en este ámbito.

En cambio, en la sesión práctica se realizarán actividades que permitan la participación activa de las familias, el empleo de habilidades sociales y la implementación de lo aprendido en las sesiones teóricas.

Sesión 1: “UCIN ¿Qué es esto?” (Anexo 6).

Para comenzar la primera sesión, se explicará el propósito y funcionamiento del programa utilizando un folleto informativo (Anexo 7). Más tarde, cada profesional de la Unidad de Cuidados Intensivos que esté disponible se presentará. A continuación, se enseñará la UCI y los dispositivos que acompañan a diario a los recién nacidos prematuros mediante una presentación Power Point “todo sobre la UCIN”. En ella, se mostrará un vídeo de la unidad e imágenes de incubadoras, monitores, etc. Para terminar, se dedicarán unos minutos a resolver dudas que hayan surgido durante la sesión.

Los objetivos específicos de esta actividad son:

- Comprender las sesiones y los objetivos del programa.
- Fomentar la relación con el equipo sanitario.
- Conocer la UCIN y los dispositivos que se utilizan.

Sesión 2: “La prematuridad” (Anexo 8).

Al inicio de la actividad se realizará una charla informativa para formar a las familias sobre los recién nacidos prematuros. Para ello, se empleará la presentación Power Point “ser prematuro” en la que aparecerá información básica de los prematuros como factores de riesgo, clasificación, pronóstico y posibles complicaciones a corto y largo plazo. Asimismo, se realizará un test de conocimientos (Anexo 9) para comprobar que se han entendido los conceptos básicos de la charla informativa. Más tarde, cada familia se presentará y explicará el caso de su bebé con el fin de crear un clima de confianza. Para finalizar, se entregará una lista de recomendaciones (Anexo 10) para que las familias que lo deseen puedan aprender más sobre la prematuridad desde sus casas y se emplearan 5 minutos para resolver preguntas que hayan surgido durante la actividad.

Los objetivos específicos son:

- Adquirir y evaluar conocimientos básicos sobre los prematuros.
- Crear un clima de confianza y tomar conciencia de la situación del resto de las familias.

Sesión 3: “Lactancia materna y método canguro” (Anexo 11).

En la tercera sesión se realizarán tres charlas informativas sobre la lactancia materna, el método canguro y los principales cuidados que deben recibir los recién nacidos en los primeros días de vida como higiene, posición del biberón, cura del cordón umbilical y el cambio del pañal. Se utilizará un muñeco de recién nacido para aprender de manera más visual los cuidados al prematuro. Para evaluar los conocimientos aprendidos en esta sesión se realizará una actividad en la que las familias deberán diferenciar entre mitos y realidades (Anexo 12) algunas ideas explicadas anteriormente. Para concluir, se dedicará un tiempo para ruegos y preguntas de los participantes.

Objetivos específicos:

- Aumentar el conocimiento sobre la lactancia materna, método canguro y cuidados.
- Generar pensamiento crítico en los participantes.

Sesión 4: “Mi salud emocional es importante” (Anexo 13).

Para comenzar la cuarta sesión, un psicólogo llevará a cabo una charla informativa sobre las técnicas para disminuir el estrés utilizando el Power Point “hacer frente al estrés”. Se realizará el cuestionario de las necesidades de los familiares de los pacientes (Anexo 14) con el objetivo de mejorar la calidad de la atención brindada a las familias de los recién nacidos a pretérmino. Más tarde el psicólogo, con la ayuda de la enfermera neonatal, realizará técnicas de reestructuración cognitiva ya que es una manera óptima de promover el manejo del estrés (19). Para ello, se efectuarán dos ejercicios; el primero de ellos será un juego de roles y el segundo ¿Qué pasaría si...? De esta manera, se expondrá a los participantes a situaciones reales de tensión para que se den cuenta de cómo reaccionarían y de las consecuencias de sus actos. Ambas técnicas tienen el objetivo de que los participantes identifiquen los pensamientos negativos y los puedan modificar por pensamientos positivos más útiles en esta situación. Para finalizar, se pondrán en práctica los conocimientos aprendidos con una actividad de relajación y control de la respiración guiada por el psicólogo; para lo cual se creará un ambiente de

relajación utilizando luz tenue, materiales aromáticos, música y proyecciones de imágenes. Como en el resto de las sesiones, se dedicarán 5 minutos a resolver dudas que hayan surgido a lo largo de la actividad.

Los objetivos específicos de esta actividad son los siguientes:

- Identificar señales fisiológicas de tensión.
- Adquirir habilidades para controlar los pensamientos negativos.

Sesión 5: “En casa no estáis solos” (Anexo 15).

Esta actividad comenzará con una charla informativa utilizando el Power Point “cuidados al alta” y el muñeco de recién nacido. De esta manera, se pretende instruir a las familias sobre las condiciones del alta, vacunaciones, revisiones médicas, alimentación (Baby-led Weaning), signos de alerta, etc. Al transcurrir esta media hora, Beatriz Albiac y Pilar Guallart, fundadoras de Araprem y Estelar informarán de los recursos disponibles en estas asociaciones para las familias de prematuros. Tras esta presentación, se procederá a resolver ruegos y preguntas y a repartir la encuesta de satisfacción (Anexo 16) para evaluar la eficacia del programa. Para finalizar el programa, se dedicarán 5 minutos a la despedida y a recordar las maneras de contactar tanto con los grupos de apoyo como con el centro.

Objetivos específicos:

- Disminuir los miedos e incertidumbres del alta hospitalaria.
- Informar de los recursos disponibles en los grupos de apoyo.
- Evaluar la eficacia del programa de salud.

Cronograma

Se ha elaborado un cronograma en el que se muestra la planificación de las fechas en las que se desarrollará el programa de salud (Anexo 17).

Recursos

Los recursos humanos que se han utilizado han sido la enfermera neonatal, la cual dedica 8 horas para preparar las sesiones y 5 horas para llevarlas a cabo y el psicólogo que guiará junto con la enfermera la sesión 4, dedicando 1 hora para prepararla y otra hora para ejecutarla.

En cuanto a los recursos estructurales, es el propio Hospital Materno-Infantil de Zaragoza el que pone a disposición del programa un aula con proyector, ordenador y pantalla para realizar las sesiones.

Los recursos materiales engloban todos los medios de información empleados como son los Power Points, carteles y trípticos informativos. Además, también abarcan el material utilizado como bolígrafos, materiales aromáticos, lista de música y de recomendaciones y métodos de evaluación.

Presupuesto

El presupuesto necesario para llevar a cabo este programa de salud se muestra en (Anexo 18). En total, la realización de este proyecto supone un coste de 605.50 €.

EVALUACIÓN

Evaluación cuantitativa

Se evaluará la asistencia de los participantes a cada sesión. Para ello, se utilizará como indicador el porcentaje de asistencia a cada reunión; se calcula empleando la siguiente fórmula:
$$\frac{\text{nº de asistentes a la sesión}}{\text{nº total de participantes inscritos}} \times 100.$$

Evaluación cualitativa

Para realizar la evaluación del programa de salud, se comprobará que los participantes hayan aumentado el conocimiento sobre la Unidad de Cuidados Intensivos, el recién nacido prematuro, la lactancia materna, el método canguro, cuidados, etc. Además, se verificará que hayan conseguido reducir el impacto psicológico producido por la desinformación y la obtención de técnica y herramientas para reducir el estrés.

Para ello, se utilizarán diferentes métodos a lo largo de las sesiones como el test de conocimientos (Anexo 9), el documento desmintiendo mitos (Anexo 12) y el cuestionario de las necesidades de los familiares de los pacientes (Anexo 14).

Para concluir, en la última sesión se rellenará una encuesta de satisfacción (Anexo 16) sobre los objetivos, duración, aspectos a mejorar y sugerencias, que permitirá evaluar la eficacia de este programa y mejorar en posteriores proyectos.

CONCLUSIONES

- A nivel mundial, la prematuridad es la principal causa de muerte en menores de 5 años. Las tasas de supervivencia presentan notables diferencias entre los países según el nivel de ingresos y recursos disponibles.
- Las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales son servicios especializados destinados al cuidado de recién nacidos con pronóstico grave (ej: prematuros) que requieren vigilancia, monitorización continua y cuidados específicos.
- En UCIN, las necesidades de los padres pasan a un segundo plano por lo que se deben realizar cuidados centrados en la familia, adaptándose individualmente a cada caso.
- El desconocimiento, la falta de apoyo emocional y la alteración en el rol maternal-paternal son algunos de los factores de riesgo que pueden desencadenar situaciones de estrés y ansiedad en los padres.
- Las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales son servicios aptos para el tratamiento de la salud mental de los padres y madres.
- La comunicación entre los profesionales de enfermería y la familia debe ser continuada para establecer una relación terapéutica efectiva, llevar a cabo una atención de calidad y disminuir los factores estresantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Nacimientos prematuros. 2010 [citado 10 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
2. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, maduridad, tamaño de los municipios, normalidad del parto y asistencia sanitaria. Prematuros. Madrid; [citado 4 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/up/i89xoC7bi1>
3. Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) [Internet]. Nacimientos según semanas de gestación y peso del nacido. Zaragoza; [citado 29 marzo 2021]. Disponible en: https://bi.aragon.es/analytics/saw.dll?Go&path=/shared/IAEST-PUBLICA/MENUWEB/Demografia/020501/0204_A_Nacimientos_residentes_semanas_gestaci%C3%B3n-peso_nacido&Action=Navigate&NQUser=granpublico&NQPassword=granpublico&Options=df
4. Pallás Alonso CR. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. An Pediatr Contin [Internet]. 2014 [citado 2 marzo 2021];12(2):62–67. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-cuidados-centrados-el-desarrollo-unidades-S1696281814701702>
5. Nascimento Tamez R, Pantoja Silva MJ. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Asistencia del recién nacido de alto riesgo [Internet]. 3ª edición. Guanabara: Ed. Médica Panamericana; 2008 [citado 29 marzo 2021]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=M7Flh5smsIQC&oi=fnd&pg=PA1&dq=enfermer%C3%ADa+en+la+unidad+de+cuidados+intensivos.+&ots=0DsJPoiey7&sig=5Gqx_I1LvRaKp9WTPPfKceEW9V8#v=onepage&q=enfermer%C3%ADa%20en%20la%20unidad%20de%20cuidados%20intensivos.&f=false

6. Rite Gracia S, Fernández Lorenzo JR, Echániz Urcelay I, Botet Mussons F, Herranz Carrillo G, Moreno Hernando J, et al. Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. An pediater (Barc) [Internet]. 2013 [citado 17 febrero 2021];79(1):51. Disponible: <https://www.analesdepediatria.org/es-niveles-asistenciales-recomendaciones-minimos-atencion-articulo-S1695403312004869>
7. Harillo Acevedo FD, Rico Bcerra JI, López Martínez Á. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): una revisión de la literatura. Enferm glob [Internet]. 2017 [citado 24 febrero 2021];16(48): 577-589. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400577
8. Capdevila Cogul E, Sánchez Pozón L, Riba García M, Moriña Soler D, Ríos Guillermo J, Porta Ribera R, et al. Valoración de la satisfacción de los padres en una unidad neonatal. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2012 [citado 1 marzo 2021];77(1):12–21. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1695403311005571>
9. Acuña Muga J, Alba Romero C, Barrio Andrés C, López Maestro M, Palacios Jover A, Pallás Alonso CR, et al. Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y política Social; 2010 [citado 17 marzo 2021]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadosDesdeNacimiento.pdf>
10. Sánchez Veracruz MJ, Leal Costa C, Pastor Rodríguez JD, Díaz Agea JL. Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. Enferm Globa [Internet]. 2017 [citado 6 marzo 2021];47:270-280. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/256061/213061>

11. Wormald F, Tapia JL, Torres G, Cánepa P, González MA, Rodríguez D, et al. Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. Estudio multicéntrico. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2015 [citado 14 febrero 2021]; 113(4):303-309. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n4a04.pdf>
12. González Serrano F, Castro C, Lasa A, Hernanz M, Tapia X, Torres M, et al. Las representaciones de apego y el estrés en las madres de niños nacidos pretérmino de muy bajo peso a los 2 años. An pediatr (Barc) [Internet]. 2012 [citado 1 marzo 2021];76(6):329–335. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1695403312000124>
13. Parra Falcón FM, Moncada Z, Oviedo Soto SJ, Marquina Volcanes M. Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal. Index enferm [Internet]. 2009 [citado 17 febrero 2021];18(1):13–17. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100003
14. Olza Fernández I, Palanca Maresca I, González Villalobos Rincón I, Malalana Martínez AM, Contreras Sales A. La salud mental del recién nacido hospitalizado: psiquiatría infantil en neonatología. Cuad med psicosom psiquiatr [Internet]. 2014 [citado 17 febrero 2021];(109):45–52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4678922>
15. Guerra Ramírez M, Muñoz de Rodríguez L. Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Enferm univ [Internet]. 2013 [citado 11 febrero 2021];10(3):84–91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706313726332>

16. Rossel K, Carreño T, Maldonado ME. Afectividad en madres de niños prematuros hospitalizados. Un mundo desconocido. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2002 [citado 1 marzo 2021];73(1):15–21. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000100004
17. Alves Fonseca S, Oliveira Silvera A, Honorato Franzoi MA, Motta E. Cuidado centrado en la familia en la unidad de terapia intensiva neonatal (UTIN): experiencias de enfermeras. Rev. Cuidados Humanizados [Internet]. 2020 [citado 9 marzo 2021]; 9(2):170-190. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1908/2186>
18. González Escobar DS, Ballesteros Celis NE, Serrano Reatiga MF. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos. Rev cienc cuid [Internet]. 2012 [citado 3 marzo 2021];9(1):43–53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>
19. Serret Serret M. Técnicas cognitivas en el cuidado enfermero aplicadas a la madre de un prematuro en UCI neonatal. Rev Rol enferm [Internet]. 2012 [citado 24 febrero 2021]; 35(9):588–592. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-103667?lang=es>
20. Cuesta Miguel MJ, Espinosa Briones AB, Gómez Prats S. Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Rev. Enfermería Integral [Internet]. 2012 [citado 1 abril 2021]; 98:36-40. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/03/Enfermer%23U00eda-neonatal.-Cuidados-centrados-en-la-familia.-2012.pdf>
21. Agra Valera Y, Aguayo Maldonado J, Álvarez González MC, Botet Mussons F, Bustos Lozano G, Díaz Torres P, et al. Unidad de Neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014 [citado 24 febrero 2021].

Disponible en:
[https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEO
NATOLOGIA_Accesible.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEO_NATOLOGIA_Accesible.pdf)

22. Asociación de Prematuros de Aragón (ARAPREM) [Internet]. Zaragoza: Izquierdo & Chueca Estudio Creativo; 2015 [citado 19 febrero 2021]. Disponible en: <https://araprem.org/>
23. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. NNNConsult. [Internet]. Barcelona: Elsevier [citado 15 abril 2021]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com>
24. Estelar [Internet]. Zaragoza: Coordinadora Aragonesa de Voluntariado; 2012 [citado 19 febrero 2021]. Disponible en: <https://aragonvoluntario.net/entidad/estelar/>

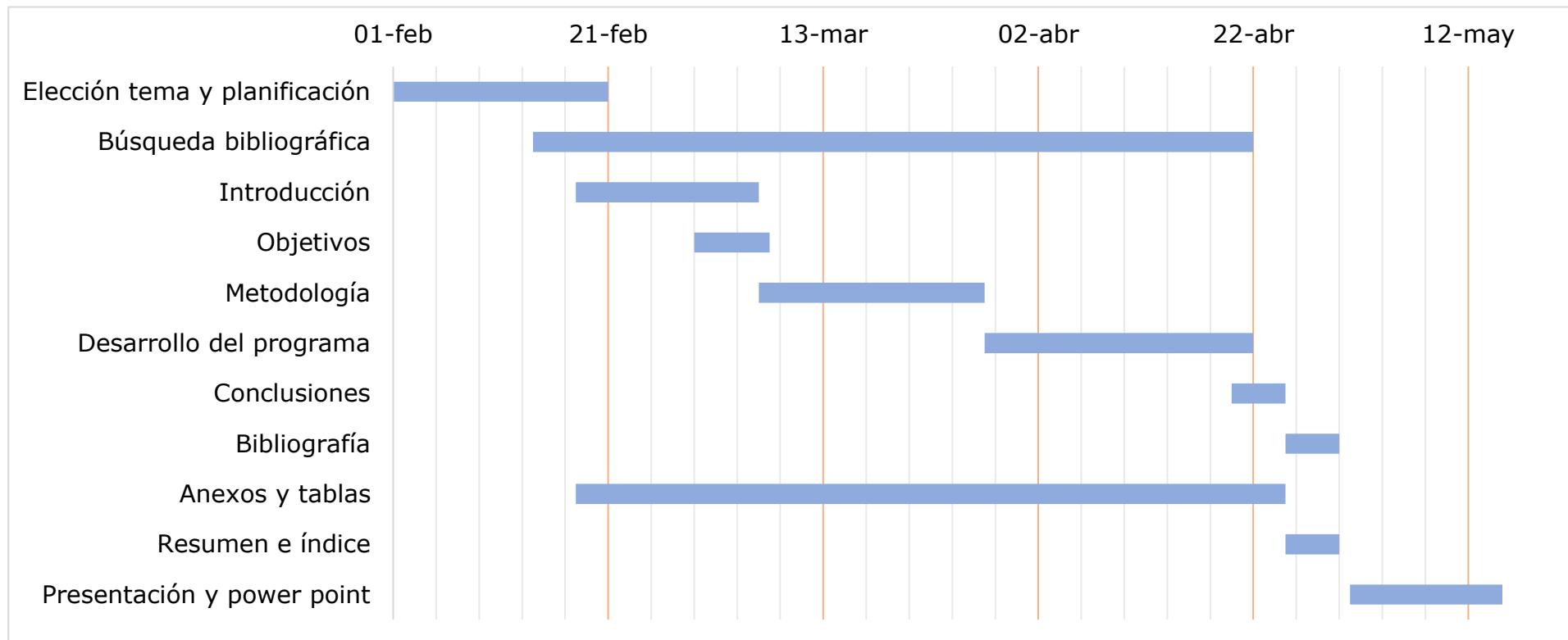
ANEXOS

Anexo 1: "Tabla I. Fuentes de información".

FUENTES DE INFORMACIÓN	
Scielo	Scientific Electronic Library Online es un modelo cooperativo descentralizado para la publicación de revistas científicas en Internet cuyo objetivo principal es aumentar la difusión y visibilidad de la ciencia con unos ciertos criterios de calidad. https://scielo.org/es/
Google Académico	Buscador de Google especializado en la búsqueda de contenido y bibliografía científico-académica. https://scholar.google.es/
Dialnet	Con origen en la Universidad de La Rioja, es uno de los mayores portales bibliográficos del mundo, cuyo principal cometido es dar mayor visibilidad a la literatura científica hispana. https://dialnet.unirioja.es/
Science Direct	Plataforma líder de Elsevier que combina publicaciones científicas, técnicas y de salud acreditadas y completas. https://www.sciencedirect.com/
Organización Mundial de la Salud	Organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar para todos los pueblos el máximo grado de salud. https://www.who.int/es
Instituto Nacional de Estadística	Organismo autónomo que regula la actividad estadística para fines estatales. https://www.ine.es/index.htm
Instituto Aragonés de Estadística	Se encarga de la elaboración y difusión de las estadísticas relativas a la Comunidad Autónoma de Aragón, respondiendo a las necesidades de información estadística de los ciudadanos y de las distintas instituciones. https://www.aragon.es/-/estadistica-local
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	Proporcionan información sobre salud, protección, enfermedades raras, seguridad del paciente, salud ambiental y laboral. https://www.mscbs.gob.es/
ARAPREM	Asociación de prematuros de Aragón creada por la unión de padres y madres cuyos hijos han nacidos demasiado pronto con el fin de que las familias que estén en esa situación reciban lo que necesitan. https://araprem.es/araprem/
Estelar	Asociación de voluntarios que ofrece actividades y servicios con el objetivo de apoyar emocionalmente a las familias cambiando visualmente el entorno de las UCIS infantiles. https://aragonvoluntario.net/entidad/estelar/
NNNConsult	Herramienta online que permite consultar los diagnósticos desarrollados por Nanda International (NANDA), los resultados de la Nursing Outcomes Classification (NOC) y las intervenciones de la Nursing Interventions Classification (NIC). https://www.nnnconsult.com/
Nascimento Tamez R, Pantoja Silva MJ. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del recién nacido de alto riesgo. 3ª edición. Ed. Médica Panamericana; 2008.	

Fuente: elaboración propia.

Anexo 2: “Gráfico I. Diagrama de Gantt”.



Fuente: elaboración propia.

Anexo 3: "Tabla II. Resultados de la búsqueda bibliográfica".

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE	FILTROS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
Scielo	Prematuro "AND" padres Enfermería "AND" UCIN	2009-2021 Castellano, inglés	31 3	5 (7, 10, 11, 13, 16)
Google Académico	UCIN "AND" familia "AND" prematuro "AND" enfermería		47	5 (4, 6, 17, 19, 20)
Dialnet	stress "AND" parents "AND" prematures	Texto completo	18	2 (14, 18)
Science Direct	Apego "AND" pretérmino		20	3 (8, 12, 15)
OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN				SELECCIONADAS
Organización Mundial de la Salud (OMS)		https://www.who.int/es		1 (1)
Instituto Nacional de Estadística (INE)		https://www.ine.es/		1 (2)
Instituto Aragonés de Estadística (IAEST)		https://www.aragon.es/-/estadistica-local		1 (3)
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI)		https://www.mscbs.gob.es/		2 (9, 21)
ARAPREM		https://araprem.es/araprem/		1 (22)
NNNConsult		https://www.nnnconsult.com/		1(23)
Estelar		https://aragonvoluntario.net/entidad/estelar/		1 (24)
Nascimento Tamez R, Pantoja Silva MJ. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Asistencia del recién nacido de alto [Internet]. 3ª edición. Guanabara: Ed. Médica Panamericana; 2008.				1 (5)

Fuente: elaboración propia.

Anexo 4: "Tabla III. Diagnósticos de enfermería".

NANDA	NOC	NIC
[00177] Estrés por sobrecarga r/c factores estresantes repetidos m/p estrés excesivo.	[1402] Autocontrol de la ansiedad. [2606] Estado de salud de la familia.	[5820] Disminución de la ansiedad. [5230] Mejorar el afrontamiento.
[000148] Temor r/c entorno desconocido m/p disminución de la capacidad de aprendizaje.	[2609] Apoyo familiar durante el tratamiento. [1212] Nivel de estrés.	[7110] Fomentar la implicación familiar. [5430] Grupo de apoyo.
[00057] Riesgo de deterioro parental r/c separación prolongada de los padres.	[2608] Resiliencia familiar. [1501] Desempeño del rol.	[6710] Fomentar el apego. [5370] Potenciación de roles.
[00161] Disposición para mejorar los conocimientos r/c información insuficiente m/p expresa deseo de mejorar el aprendizaje.	[1840] Conocimiento: cuidados del recién nacido pretérmino. [1606] Participación en las decisiones sobre la salud.	[5618] Enseñanza: procedimiento y tratamiento. [5395] Mejora de la autoconfianza.

Fuente: elaboración propia.

Anexo 5: "Cartel informativo".

CUÍDATE PARA CUIDAR

REDUCIR EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LAS FAMILIAS DE PREMATUROS INGRESADOS EN LA UCIN



DESTINATARIOS: **FAMILIAS DE PREMATUROS
INGRESADOS EN UCIN**

FECHAS: **2, 9, 16, 23, 30 JUNIO (MIÉRCOLES)**

HORARIO: **11-12 H**

LUGAR: **SALA DEL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL**

LÍMITE DE PLAZAS: **8 FAMILIAS**



Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza



Fuente: elaboración propia.

Anexo 6: "Carta descriptiva sesión 1".Nombre del curso: Cuídate para cuidar.Responsable: enfermera UCI neonatos.Lugar y duración: sala del Hospital Materno-Infantil Zaragoza. 60 minutos.Destinatarios: Padres y madres de recién nacidos prematuros ingresados en la UCIN.

SESIÓN 1: UCIN ¿QUÉ ES ESTO? (02-06-2021)				
<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>RECURSOS</u>	<u>TIEMPO</u>
Bienvenida, explicación del programa	Comprender las sesiones y los objetivos del programa de salud	Charla informativa	Folleto informativo (Anexo 7)	5 minutos
Presentación del equipo multidisciplinar	Fomentar la relación con el equipo sanitario	Cada profesional de la unidad disponible se presentará		15 minutos
Enseñar la unidad de cuidados intensivos neonatales	Conocer el lugar donde van a estar ingresados sus hijos	Charla informativa	Ordenador, proyector, pantalla	15 minutos
Explicar los dispositivos y aparatos utilizados en la UCIN	Educar sobre los dispositivos de la UCIN	Charla informativa	Power Point: todo sobre la UCIN	20 minutos
Ruegos y preguntas	Resolver dudas que hayan surgido durante la sesión	Debate		5 minutos

Fuente: elaboración propia.

Anexo 7: “Folleto informativo”.



Prioriza tu salud para poder cuidarle

DESTINATARIOS: FAMILIAS DE PREMATUROS INGRESADOS EN UCIN

FECHAS: 2, 9, 16, 23, 30 JUNIO (MIÉRCOLES)

HORARIO: 11-12 H

LUGAR: SALA DEL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL

LÍMITE DE PLAZAS : 8 FAMILIAS

INSCRIPCIONES: 15-25 MAYO

CUÍDATE PARA CUIDAR




REDUCIR EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LAS FAMILIAS DE PREMATUROS INGRESADOS EN LA UCIN		
<p>Sesión 1: UCIN ¿QUÉ ES ESTO?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocer el programa - Fomentar la relación con el equipo sanitario - Educar sobre dispositivos de la UCIN <p>Sesión 2: LA PREMATURIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conocimientos sobre prematuros - Crear un clima de confianza 	<p>Sesión 3: LACTANCIA MATERNA Y MÉTODO CANGURO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprender sobre beneficios lactancia mater y método canguro - Conocer cuidados recién nacido 	<p>Sesión 4: MI SALUD EMOCIONAL ES IMPORTANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar señales fisiológicas de tensión - Conocer las necesidades de las familias - Aprender a controlar emociones negativas <p>Sesión 5: EN CASA NO ESTÁIS SOLOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir incertidumbre del alta hospitalaria - Informar sobre asociaciones y grupos de apoyo

Fuente: elaboración propia.

Anexo 8: "Carta descriptiva sesión 2".

Nombre del curso: Cuídate para cuidar.

Responsable: enfermera UCI neonatos.

Lugar y duración: sala del Hospital Materno-Infantil Zaragoza. 60 minutos.

Destinatarios: Padres y madres de recién nacidos prematuros ingresados en la UCIN.

SESIÓN 2: LA PREMATURIDAD (09-06-2021)				
<u>DESCRIPCION</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>RECURSOS</u>	<u>TIEMPO</u>
Prematuros	Adquirir conocimientos básicos sobre los prematuros	Charla informativa	Ordenador, proyector, pantalla Power Point: ser prematuro	20 minutos
Evaluación de conocimientos	Evaluar los conocimientos aprendidos en la charla informativa	Realizar la prueba de conocimientos	Test de conocimientos (Anexo 9) Bolígrafos	5 minutos
Presentación de los casos de prematuridad	Crear un clima de confianza y tomar conciencia de la situación de las otras familias	Cada familia explicará la situación y el estado de su bebé		25 minutos
Sugerencias	Educar con materiales didácticos	Charla informativa	Lista de recomendaciones (Anexo 10)	5 minutos
Ruegos y preguntas	Resolver dudas que hayan surgido durante la sesión	Debate		5 minutos

Fuente: elaboración propia.

Anexo 9: "Test de conocimientos".

1. ¿Qué debe ocurrir para considerar a un recién nacido prematuro?

- A. Nacer muerto tras 37 semanas de gestación.
- B. Nacer muerto antes de 32 semanas de gestación.
- C. Nacer vivo tras 40 semanas de gestación.
- D. Nacer vivo antes de 37 semanas de gestación.

2. ¿Cómo se calcula la edad de un bebé prematuro?

- A. La edad cronológica es el número de semanas que el bebé ha estado en el útero antes de nacer.
- B. La edad gestacional semanas que han pasado tras el nacimiento.
- C. La edad corregida es la edad cronológica corregida según la prematuridad.
- D. La edad gestacional es la edad cronológica corregida según la prematuridad.

3. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la clasificación de los prematuros es correcta?

- A. Un prematuro extremo tiene menos de 28 semanas de gestación.
- B. Un muy prematuro tiene de 32 a 37 semanas de gestación.
- C. Un prematuro tardío tiene menos de 32 semanas de gestación.
- D. Un prematuro extremo tiene más de 28 semanas de gestación.

4. ¿Qué complicaciones pueden tener los recién nacidos prematuros?






- A. Distrés respiratorio o apneas.
- B. Hiperbilirrubinemia.
- C. Retinopatía del prematuro.
- D. Todas son correctas.



Respuestas correctas: 1D, 2C, 3A, 4D.

Fuente: elaboración propia.

Anexo 10: “Tabla IV. Lista de recomendaciones”.

LECTURAS					
TÍTULO	[pequeños héroes] Las 100 palabras que las familias de niños prematuros quieren entender.	Manual para padres de niños prematuros.	Nacer antes de tiempo.	El gran libro del prematuro.	Mi gran prematuro -740 gr-.
AUTORES	Álex Ávila y Loli Eiriz (Fundación María José Jove).	Maureen A. Doolan Boyle. (Sociedad Española de Neonatología).	José María Lloreda.	Susan L. Madden	Deborah Herrador Quintas.
PORTADAS					
DOCUMENTAL					
Prematuros (2013)	Serie documental dirigida por Lucía Puenzo compuesta de 4 capítulos con una duración de 30 minutos cada uno. <ul style="list-style-type: none"> - Capítulo 1: La cuna vacía. - Capítulo 2: Llegar a casa. - Capítulo 3: La medida de lo posible. - Capítulo 4: 800 gramos de distancia 				

Fuente: elaboración propia.

Anexo 11: "Carta descriptiva sesión 3".

Nombre del curso: Cuídate para cuidar.

Responsable: enfermera UCI neonatos.

Lugar y duración: sala del Hospital Materno-Infantil Zaragoza. 60 minutos.

Destinatarios: Padres y madres de recién nacidos prematuros ingresados en la UCIN.

SESIÓN 3: LACTANCIA MATERNA Y MÉTODO CANGURO. (16-06-2021)				
<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>RECURSOS</u>	<u>TIEMPO</u>
Lactancia materna	Adquirir conocimientos sobre la lactancia materna	Charla informativa	Ordenador, proyector, pantalla	10 minutos
Método canguro	Aprender sobre los beneficios del método canguro	Charla informativa	Power Point: lactancia materna, método canguro y cuidados Muñeco bebé	10 minutos
Cuidados	Conocer los cuidados del recién nacido (posición biberón, higiene, pañal, cura cordón)	Charla informativa		20 minutos
Evaluación	Generar pensamiento crítico	Cada familia rellenará el documento desmintiendo mitos diferenciando los mitos y realidades que se transmiten en la sociedad	Documento desmintiendo mitos (Anexo 12) Bolígrafos	15 minutos
Ruegos y preguntas	Resolver dudas que hayan surgido durante la sesión	Debate		5 minutos

Fuente: elaboración propia.

Anexo 12: “Documento desmintiendo mitos”.

Clasifica las siguientes afirmaciones en “mito” o “realidad” sobre la lactancia materna, el método canguro y los cuidados.

- El calostro no alimenta.
- La lactancia materna debe ser a demanda, sin horario fijo.
- Si das el pecho no puedes tomar ningún fármaco.
- Los pechos pequeños producen menos leche.
- Se debe alternar los pechos en las tomas.
- El método canguro mejora la calidad de vida de los nacidos a pretérmino.
- Los padres y hermanos no pueden realizar método canguro.
- Es normal que dar el pecho produzca dolor.
- Si tengo mastitis debo suspender la lactancia
- La limpieza del cordón umbilical se realizará con agua y jabón

Solución:

MITOS	REALIDAD
El calostro no alimenta. Si das el pecho no puedes tomar ningún fármaco. Los pechos pequeños producen menos leche. Los padres y hermanos no pueden realizar método canguro. Es normal que dar el pecho produzca dolor. Si tengo mastitis debo suspender la lactancia.	La lactancia materna debe ser a demanda, sin horario fijo. Se debe alternar los pechos en las tomas. El método canguro mejora la calidad de vida de los nacidos a pretérmino. La limpieza del cordón umbilical se realizará con agua y jabón.

Fuente: elaboración propia.

Anexo 13: "Carta descriptiva sesión 4".

Nombre del curso: Cuídate para cuidar.

Responsable: enfermera UCI neonatos y psicólogo.

Lugar y duración: sala del Hospital Materno-Infantil Zaragoza. 60 minutos.

Destinatarios: Padres y madres de recién nacidos prematuros ingresados en la UCIN.

SESIÓN 4: MI SALUD EMOCIONAL ES IMPORTANTE (23-06-2021)				
<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>RECURSOS</u>	<u>TIEMPO</u>
Técnicas para disminuir el estrés	Aprender a controlar estados emocionales negativos	Charla informativa	Ordenador, proyector, pantalla Power Point: hacer frente al estrés	15 minutos
¿Qué me preocupa?	Conocer las necesidades de las familias	Cuestionario necesidades de los familiares de los pacientes	Escala Molter y Leske (Anexo 14) Bolígrafos	5 minutos
Reestructuración cognitiva	Identificar los pensamientos negativos y poderlos modificar por unos positivos que le ayuden a hacer frente a esta situación	Juego de roles y ¿Qué pasaría si...?		20 minutos
¡A practicar!	Identificar señales fisiológicas de tensión y adquirir habilidades para controlarlas	Relajación y control de respiración	Proyector, música, materiales aromáticos	15 minutos
Ruegos y preguntas	Resolver dudas que hayan surgido durante la sesión	Debate		5 minutos

Fuente: elaboración propia.

Anexo 14: "Cuestionario necesidades de los familiares de los pacientes, versión breve. Escala Molter y Leske".

1. ¿Usted siente que le están dando los mejores cuidados posibles al paciente?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
2. ¿Usted siente que el personal del hospital se preocupa por el paciente?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
3. ¿Le dan explicaciones sobre el estado del paciente en términos que usted pueda comprender?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
4. ¿Usted siente que le están dando información sincera respecto al estrado y progreso del paciente?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
5. ¿Usted comprende lo que le está sucediendo al paciente y por qué motivos le están haciendo cosas (pruebas, técnicas...)?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
6. ¿Están siendo los miembros del equipo atentos con usted?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
7. ¿Muestra algún miembro del equipo interés por cómo está usted?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
8. ¿Le ha explicado el personal del hospital el equipamiento que está utilizándose?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
9. Yo estoy muy satisfecho con las atenciones médicas recibidas por el paciente
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
10. ¿Usted se siente solo y aislado en la sala de espera?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca
11. ¿Hay algunas cosas respecto a los cuidados médicos recibidos por el paciente que podrían ser mejoradas?
 1. Casi todas las veces 2. La mayoría de las veces 3. Solo algunas veces 4. Nunca Fuente: elaboración propia.

Anexo 15: "Carta descriptiva sesión 5".

Nombre del curso: Cuídate para cuidar.

Responsable: enfermera UCI neonatos.

Lugar y duración: sala del Hospital Materno-Infantil Zaragoza. 60 minutos.

Destinatarios: Padres y madres de recién nacidos prematuros ingresados en la UCIN.

SESIÓN 5: EN CASA NO ESTÁIS SOLOS (30-06-2021)				
<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>RECURSOS</u>	<u>TIEMPO</u>
Cuidados al alta	Disminuir los miedos e incertidumbres del alta hospitalaria	Charla informativa	Ordenador, proyector, pantalla Power Point: cuidados al alta	30 minutos
Asociaciones y grupos de apoyo	Informar de los recursos disponibles	Charla informativa		15 minutos
Ruegos y preguntas	Resolver dudas que hayan surgido durante la sesión	Debate		5 minutos
Evaluación del programa	Evaluar la eficacia del programa	Todos los participantes rellenarán individualmente el cuestionario	Encuesta de satisfacción (Anexo 16)	5 minutos
Despedida				5 minutos

Fuente: elaboración propia.

Anexo 16: "Encuesta de satisfacción".

Con este cuestionario se pretende comprobar su grado de satisfacción con el programa de salud que acaba de realizar.

Marque con una X la casilla correspondiente.

PREGUNTAS						
		Muy satisfecho	Satisfecho	Neutral	Insatisfecho	Muy insatisfecho
¿Se tienen en cuenta las necesidades de las familias?						
¿La duración del acto le ha parecido adecuada?						
¿La información facilitada le ha parecido de interés?						
¿Se han cumplido los objetivos por los que decidió participar?						
¿Recomendaría a otras familias de prematuros este curso?						
¿Cómo evaluaría cada sesión?	Sesión 1					
	Sesión 2					
	Sesión 3					
	Sesión 4					
	Sesión 5					
Satisfacción general del programa						

- ¿Qué ha sido lo mejor del curso?
- ¿Qué ha echado en falta?
- ¿Qué cambiaría o haría diferente para mejorar este curso?
- Indique las sugerencias que estime oportunas

Fuente: elaboración propia.

Anexo 17: “Tabla V. Cronograma programa de salud”.

“CUÍDATE PARA CUIDAR”						
ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO				
	15 - 25	2	9	16	23	30
Inscripciones						
Sesión 1: UCIN ¿Qué es esto?						
Sesión 2: la prematuridad						
Sesión 3: lactancia materna y método canguro						
Sesión 4: mi salud emocional es importante						
Sesión 5: en casa no estáis solos						

Fuente: elaboración propia.

Anexo 18: "Tabla VI. Presupuesto programa de salud".

		Sesiones	Precio/hora	Horas requeridas	TOTAL
Humanos	Enfermera neonatal	5 (1, 2, 3, 4, 5)	35€/hora	5 + 8 preparación	455 €
	Psicólogo	1 (4)	50€/hora	1 + 1 preparación	100 €

Estructura	Aula	Cedida por el Hospital Materno-Infantil	0 €
-------------------	------	---	-----

Materiales	Sesiones	Recursos	Precio/unidad	Unidades	TOTAL
	General	Cartel informativo	0.60 € (a color)	10	6 €
		Ordenador	Cedido por el H. Materno-Infantil (aula)	1	0 €
		Proyector		1	
		Pantalla		1	
		Bolígrafos	0.30 €	15	4.5 €
		Muñeco bebé (sesión 3 y 5)	20 €	1	20 €
	Específico	1 Folleto informativo	1.20 € (a color)	10	12 €
		Power Point: todo sobre la UCIN	0 €	1	0 €
		2 Power Point: ser prematuro	0 €	1	0 €
		Test de conocimientos	0.05 €	10	0.50 €
		Lista de recomendaciones	0.05 €	10	0.50 €
		3 Power Point: lactancia materna, método canguro y cuidados	0 €	1	0 €
		Documento desmintiendo mitos	0.05 €	10	0.50 €
		4 Power Point: hacer frente al estrés	0 €	1	0 €
		Escala Molter y Leske	0.05 €	10	0.50 €
		Lista de música: relajación	0 €	1	0 €
		Materiales aromáticos	1 €	5	5 €
		5 Power Point: cuidados al alta	0 €	1	0 €
		Encuesta de satisfacción	0.05 €	20	1 €

TOTAL	605.50 €
--------------	-----------------

Fuente: elaboración propia.